

A temática do envelhecimento no currículo do programa Integrar/RS

Ângela Gomes*
Johannes Doll**

Resumo

O presente trabalho é parte integrante de minha dissertação de mestrado, cujo objetivo foi a inclusão de conteúdos sobre o processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar, bem como um acompanhamento crítico-reflexivo dessa mudança curricular dentro do módulo de “Saúde e Cidadania”, em que atuei como educadora social. Nossa experiência buscou oportunizar aos educandos um maior conhecimento sobre saúde e o processo de envelhecimento, propondo uma reflexão coletiva sobre essas temáticas. Trabalhamos com a idéia de que envelhecer não significa ficar doente e que esta fase pode ser saudável desde que cuidemos de nossa saúde em todas as etapas da vida, assim como é necessário o entendimento da importância do cuidado constante para se ter uma boa qualidade de vida, mesmo que a pessoa já esteja acometida de uma doença, a fim de manter-se independente e autônoma.

Palavras-chave: Envelhecimento. Saúde. Educação.

Introdução

Este artigo é parte integrante da minha dissertação de mestrado,¹ na qual refleti sobre a experiência de ter incluído num dos núcleos do programa Integrar/RS, onde atuei como educadora social, conteúdos sobre a temática do envelhecimento dentro do módulo de “Saúde e Cidadania”.

A temática do envelhecimento foi trabalhada dentro do módulo “Saúde e Cidadania”, o qual se desenvolve na perspectiva de possibilitar ao educando o

* Graduada em Educação Física. Especialista em Fisiologia do Exercício e Educação Profissional Técnica de Nível Médio Integrada ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos. Mestra em Educação.

** Pedagogo. Especialista em Gerontologia pela Universidade de Heidelberg, Alemanha. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutor em Filosofia pela Universidade de Koblenz, Landau - Alemanha. Professor de graduação e pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Orientador da dissertação de mestrado da autora deste artigo.

Recebido em out. 2007 e avaliado em jan. 2008

estudo da saúde, mas indo além do entendimento da saúde como questão médica, considerando tudo o que se associa à vida. A saúde, além de um bem individual, é um processo coletivo, o que justifica a importância de serem estudados a história, o espaço em que os seres humanos atuam e o ambiente, como fonte de vida e bem social. É necessária a visão geral desse ambiente, refletindo sobre o trabalho do homem, as transformações que ele faz, implicando condições de vida saudável ou não (INSTITUTO INTEGRAR, 2005) .

O trabalho analisou como o módulo “Saúde e Cidadania” do programa Integrar pode contribuir para aumentar o conhecimento dos educandos sobre saúde e processo de envelhecimento na busca destes por qualidade de vida e, ainda, reduzir os preconceitos referentes a essas temáticas. Tivemos como objetivo geral a avaliação da experiência de incluir a temática do processo de envelhecimento no currículo deste programa, bem como um acompanhamento crítico-reflexivo dessa mudança curricular. Também buscamos promover a reflexão sobre saúde e processo de envelhecimento para os educandos e propor, com base nessa experiência, incluir a temática do processo de envelhecimento no currículo do programa Integrar de forma permanente para todos os seus núcleos.

As razões que nos levaram a incluir no currículo do programa a temática do envelhecimento ligam-se ao fato de que a Política Nacional do Idoso, estabelecida por meio da lei nº 8.842/94, traz a obrigatoriedade de inserção nos currículos de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a reduzir o

preconceito e aumentar o conhecimento sobre o assunto (BRASIL, 1994). Ao analisar os conteúdos abordados pelo programa Integrar, percebemos que o processo de envelhecimento não estava sendo contemplado no seu currículo e propomos a discussão-reflexão-ação sobre a importância e relevância de inserirmos essa temática, principalmente neste momento em que a população de idosos aumenta rapidamente.

Educação de adultos – programa Integrar

Desde o início do século XX o movimento sindical na área de educação de trabalhadores vem atuando. Já em 1908, foi aprovado o apoio ao Desenvolvimento Intelectual do Operariado, no entanto em 1930, com o Estado Novo, quando o sindicato passou a ser oficializado pelo Estado, este impediu a continuidade e a multiplicação dos cursos de curta duração (QUERUBIM, 2005).

Em face das novas exigências do capitalismo, o crescente desemprego e a precarização das condições de trabalho e a crítica aos processos institucionais de formação profissional mecanicistas e alienadores levaram a que a Confederação Nacional dos Metalúrgicos/CUT elaborasse, em 1996, o programa Integrar.

O programa é uma proposta pioneira e inovadora no que se refere à educação e à formação profissional dos trabalhadores, desempregados e empregados do Brasil, assim como à ação política de luta dos metalúrgicos. Visa articular a formação para o trabalho com a formação geral, com certificação em nível fundamental

e médio, e com a geração de trabalho e renda e combate ao desemprego e à exclusão social, por meio de uma concepção de educação que contribua na formação de um cidadão crítico, criativo e com capacidade de intervenção social (MARMITT, 1999).

O trabalho é a questão central das propostas de reflexão e de ação do programa Integrar, entendido como elemento estruturante das relações sociais, do qual resultam as condições objetivas da existência humana e a expressão cultural. É a categoria que fundamenta o processo de elaboração do conhecimento, estando, assim, de forma central nas decisões estratégicas que definem o currículo e as formas de sua consecução. Os esforços de interpretação e de projeção da ação previstos no percurso educativo são orientados por três categorias paradigmáticas: trabalho, democracia-cidadania e cultura.

Busca-se conhecer criticamente a realidade em que se dão as relações sociais, por meio de um conjunto de questões mediadores, as quais, por sua vez, resultam da própria experiência de cada um dos participantes e do ato de debruçar-se criticamente sobre a própria realidade. Sabendo que os educandos já trazem experiências de vida e conhecimentos, os educadores colocam-se como dinamizadores de processos que possam modificar o conhecimento do aluno e o seu, bem como ampliar a capacidade de intervir na sociedade em que vivem. Portanto, a prática pedagógica relaciona-se com o mundo do aluno.

Sobre isso trago os pensamentos de Merriam e Clark (apud DANIS; SOLAR, 2001) ao referirem que a experiência de

vida do adulto articula-se, principalmente, em torno de acontecimentos relacionados com o trabalho ou com a afetividade de cada pessoa, as quais representam as principais forças vivas e interativas que determinam o curso da vida do adulto. O trabalho e a afetividade representam os dois principais modos de organização da experiência do adulto. A experiência de vida, associada aos acontecimentos marcantes relacionados com a afetividade e o trabalho, pode implicar novas aprendizagens ou tornar-se ela própria fonte de aprendizagem. Assim, Merriam e Clark afirmam que a aprendizagem do adulto é centrada numa transformação da experiência vivida, não numa acumulação de conhecimentos.

A partir, então, das categorias mencionadas, articulam-se as chamadas “áreas técnicas” com as de saber geral. A escolha das áreas técnicas está relacionada à realidade do trabalhador e às necessidades do mercado, na perspectiva de formação de um sujeito dotado de novas habilidades, capaz de resolver as exigências de polivalência do mundo atual. A área técnica está calcada na compreensão dos saberes nela contidos, não no treinamento voltado apenas para o contorno do equipamento.

A inclusão das áreas do saber geral na estrutura curricular é resultado de uma concepção de educação que rejeita as limitações das práticas de formação profissional tradicionais; objetiva a formação de um profissional que se apropria da cultura e do conhecimento humano e que compreende a técnica, a ciência e a cultura como partes de uma única realidade, criada pela capacidade do homem de pensar e atuar sobre o mundo. Assim, os conteúdos

do currículo de ensino formal são trabalhados à medida que vão emergindo num processo de reflexão e aprofundamento que combina os conceitos e os conteúdos dos cursos com a experiência vivida pelo trabalhador no processo produtivo, permitindo-lhe a compreensão crítica dessa realidade e possibilitando-lhe a construção de uma nova racionalidade.

A articulação da reestruturação produtiva com o saber do aluno e com as diferentes áreas do conhecimento é intermediada pela “questão desencadeadora”, a qual possibilita, a partir da prática, teorizar sobre ela e voltar a ela para transformá-la; tem a função de ser o eixo dialético que permite a discussão e o aprofundamento proposto pelo currículo, resgatando o saber do aluno e possibilitando o desencadeamento de ações coletivas. Por isso, essa proposta não se limita ao ensino de conteúdo, pois deve articular o cotidiano pedagógico com a intervenção social. Nessa lógica, os educandos do programa Integrar pensam, estudam e debatem objetivamente questões como reestruturação produtiva, nação brasileira, globalização, políticas ambientais, conteúdos que, resultando das problematizações, constituem as “transdisciplinas” (BRITTO et al., 2002).

Outro aspecto fundamental na estrutura do programa Integrar é que, como tem como fundamento a lógica do trabalho e é constituído de trabalhadores adultos, busca um movimento de transformação da própria realidade. Nessa lógica, a prática pedagógica é um processo de engajamento entre educadores e educandos, e a aula, um espaço de reflexão e ação transformadora.

O papel do educador neste projeto não se define em função de sua formação específica; assim, ele deixa de ser “professor de matemática, português, geografia, etc.” e passa a ser um articulador do processo de formação, uma liderança política e intelectual. A diferença entre educadores e educandos está na experiência de vida, não no conhecimento específico dos conteúdos; essa sua maior experiência é com os discursos da escrita, isto é, em seu maior nível de letramento. É essa experiência que justifica a ação pedagógica. Sem dúvida, propõe-se aqui outra concepção de educação e de educador, na qual este se dispõe a aprender e a fazer com o aluno aquilo que também ele não sabe e sente necessidade de saber (BRITTO et al., 2002).

Em relação à avaliação, ocorre como parte da construção do conhecimento, sendo realizada durante o percurso formativo e com a finalidade de realimentar a crítica, dando oportunidade àqueles que dela participam de interferir na própria dinâmica dos acontecimentos, para que os objetivos sejam alcançados e revistos. Todos participam da avaliação, a qual é permanente, num constante processo de ação-reflexão-ação.

O programa Integrar traz como diferencial as estratégias inerentes a sua natureza experimental, como um projeto em construção, permanentemente avaliado, redefinido e requalificado (FRANZOI, 1999). Para garantir o desenvolvimento da estrutura curricular integrada os profissionais que assumem a docência de sala de aula têm uma carga horária extra para estudo e planejamento, além do acompanhamento pedagógico. Os educa-

dores recebem formação sistemática, e o ensinar/aprender constitui-se no processo de conhecimento que se desenvolve entre os sujeitos. Essa formação recebida pelos educadores acontece antes e durante do processo de execução dos módulos, possibilitando construir coletivamente procedimentos didático-pedagógicos e de avaliação, considerando as dificuldades encontradas no exercício da docência.

Esses encontros/formação contribuem para o engajamento dos educadores no projeto, assim como ocorrem as trocas de saberes entre professores de diferentes áreas de conhecimento, fato que enriquece a elaboração coletiva das estratégias pedagógicas e a qualificação e atualização dos materiais de ensino. Os cadernos pedagógicos têm centralidade na aproximação entre o planejado e o executado, pois guiam as práticas docentes em sala de aula; há uma discussão prévia de textos, temas e exercícios que serão utilizados pelos educadores, levando em conta a realidade de cada núcleo, o que o caracteriza como um programa em construção.

Metodologia

A pesquisadora encontrava-se inserida no próprio projeto do programa Integrar como educadora social, convivendo com os educandos sujeitos da pesquisa; havia, então, uma grande proximidade entre pesquisa científica e atuação na prática. De acordo com o objetivo do estudo, que tem como característica compreender a realidade para então interferir nela, integrando pesquisa e prática, propomos uma abordagem qualitativa, utilizando elementos da pesquisa-ação.

Para a coleta de dados, num primeiro momento aplicamos um questionário com questões abertas e fechadas a todos os educandos, tendo como foco traçar um perfil deles; saber que entendimento tinham sobre saúde, doença e envelhecimento; o que gostariam de saber sobre saúde e doença; que tipo de trabalho realizavam e se causava problemas à sua saúde.

Também realizamos entrevistas semi-estruturadas, gravadas, com 33 educandos, com as quais visamos aprofundar questões referentes a como o educando via o mundo do trabalho, a educação, a saúde; quais expectativas ele tinha em relação ao que iríamos aprender no módulo de saúde e em relação ao seu futuro; o que pretendia, bem como perceber se, ao longo de quatro meses cursando o programa Integrar, ele notava alguma mudança na sua vida. Ainda, como foco principal buscamos saber como os educandos vêem a velhice, que relatos trazem sobre ela e que expectativas teriam ao chegar a essa fase.

Fizemos observações durante as aulas, registrando o que era observado e realizado num diário de campo. Este foi um instrumento indispensável dada a importância de se registrar não apenas o que era dito, mas também a forma de dizê-lo. Por esses motivos, no diário de campo foram anotadas, de acordo com a classificação proposta por Triviños (1987), não só observações descritivas, mas também reflexivas, que se destinavam principalmente a contrastar os dados colhidos com outros obtidos anteriormente. Utilizamos também material produzido em sala de aula pelos educandos, sua ficha de inscrição e a teoria pesquisada.

Para a interpretação dos dados optamos pela perspectiva de análise qualitativa e método de análise de conteúdo. Os instrumentos metodológicos são os recomendados por Triviños (1987), Gil (1999), Brandão (1990), Barbier, (2002), Serrano, (1990), Thiollent (1985) e Richardson (2006).

Caracterização do grupo

A pesquisa desenvolveu-se num dos núcleos do programa Integrar/RS de 24 de março a 26 de abril de 2006, totalizando 200 horas/aula. No nosso caso, este visa à certificação em nível de ensino fundamental, destinando-se a trabalhadores, preferencialmente, do ramo da metalurgia, desempregados ou na iminência de se tornarem. Como requisito, é necessário que tenham idade igual ou superior a 25 anos e que saibam ler e escrever. O curso é gratuito, fornece material didático e vale-transporte.

Participaram 34 educandos, 18 mulheres e 16 homens, com idades entre 25 e 55 anos; elas com média de idade de 37 anos e eles, de 38 anos. Em relação ao nível de escolarização, seis homens e seis mulheres tinham de quatro a cinco anos de ensino formal e dez homens e doze mulheres, de seis a sete anos de escolaridade.

Referentemente à moradia, nenhum educando mora sozinho; em média, convivem quatro pessoas por residência, sendo a de menor número com duas e a de maior, com oito pessoas. Segundo seus relatos, muitos moram com os pais por não terem condições econômicas de manter residência própria.

Em relação à situação de empregabilidade, 19 pessoas estavam empregadas, das quais 14 têm vínculos empregatícios (registro em CTPS) e cinco, outro tipo de vínculo (contrato ou autônomo). Das 19 pessoas, 14 são homens. Na situação de desemprego estavam 15 pessoas, das quais 12 eram mulheres.

Chama a atenção o número de mulheres neste grupo que não trabalham – 12 de um total de 18 – de forma remunerada, não só em virtude da falta de emprego que a sociedade está enfrentando, mas porque o marido “não deixa”. Muitas vezes, inclusive, ele chega a usar de força física, espancando a mulher, para impedir que ela estude e venha a trabalhar, como houve um caso na turma. Também observamos que há aqueles que não chegam a usar de força física, mas se utilizam da “psicologia”, ou melhor, falam que elas devem escolher, “o casamento ou estudar/trabalhar”; assim como os que dizem que elas estão “muito velhas” para estudar. Portanto, percebemos as dificuldades que a maioria das mulheres deste grupo enfrenta para poder voltar a estudar e procurar um emprego, pois não recebem apoio dos seus familiares; ao contrário, estes exigem que elas parem de estudar e desistam de buscar possibilidades de emprego.

O módulo de “Saúde e Cidadania”

A saúde tem a ver com um organismo por natureza dinâmico e, assim, sujeito a mudanças, visto que sofre várias influências de fatores externos (incluindo o ambiente de trabalho), do desenvolvimento

científico e tecnológico e de fatores biológicos inerentes a cada indivíduo ou coletivos. Os mesmos fatores que possibilitam às pessoas estarem vivas (alimentação, clima, trabalho, etc.) podem causar-lhes doenças, ou seja, um mesmo elemento pode ser fonte de saúde ou de doença, dependendo da circunstância.

É difícil estabelecer limites entre o que é saúde e o que é doença. Assim, é melhor falar num processo saúde-doença que não se desenvolve somente no interior do organismo, mas entre este e o ambiente. É a própria vivência do indivíduo que delimita e informa a consciência de cada um sobre o que seja saúde e o que seja doença.

A medida que se admite que a própria vida seja critério da saúde, amplia-se e redimensiona-se a responsabilidade da educação da saúde. O ensino e a assistência devem se voltar às várias instâncias de produção de vida. Nesse sentido, de acordo com Ceccim (1998, p. 47), a “saúde seria aquele estado capaz de potencializar nossa capacidade humana (orgânica-intelectual-afetiva) de estabelecer uma vida social de acordo com nossa necessidade de uma existência alegre e geradora permanente de transformação individuais e coletivas”.

A escola deve ser vista como um espaço importante para aprendizagens básicas de saúde. A educação escolar da saúde precisa colocar em questão as diferentes formas de adoecimento, porque em certos grupos sociais determinadas doenças não se manifestarão igualmente; também é preciso colocar em questão de que forma as condições de vida e trabalho interferem nos padrões de adoecimento, morte e saúde coletiva.

O ensino da saúde, ao levar em conta os aspectos biológicos individuais, os fatores patogênicos e as características ambientais, deve considerar também os determinantes socioculturais. Nas escolas devem-se destacar o conhecimento da organização política do sistema de saúde e a ampliação da participação popular nas instâncias deliberativas da política sanitária.

O avanço da ciência e da tecnologia tem influenciado muito nas grandes mudanças ocorridas no padrão de vida da população. As descobertas científicas vêm propiciando melhorias significativas nas condições necessárias à manutenção da saúde e, em consequência, à qualidade de vida das pessoas. Também muitas ações voltadas à saúde ambiental, como o saneamento básico, são de suma importância para a manutenção da qualidade de vida das comunidades. Porém, muitos países, inclusive o Brasil, ainda não fazem uso constante, tampouco em larga escala, desse método eficiente de proteção à saúde (SENAC, 1999).

Nesse contexto, é importante destacar a relação existente entre educação e qualidade de vida, pois, nos países onde o nível de educação é maior, a expectativa de vida também o é. É fato que a educação se constitui em importante recurso para formar o cidadão consciente e reivindicador de seus direitos, entre eles o da saúde. Quanto mais informações ou conhecimentos possuem os indivíduos, maiores condições passam a ter não só de zelar por sua própria saúde, alterando hábitos de vida, como também de pressionar as autoridades ou os órgãos competentes, a fim de prestarem os serviços de saúde pública a que a população tem direito e,

por conseguinte, essenciais à manutenção da qualidade de vida.

O atendimento desse conjunto de necessidades do ser humano tem se apresentado como um desafio para a sociedade, envolvendo os profissionais ligados à saúde, os governantes, os planejadores e os cidadãos em geral, porque é preciso, em primeiro lugar, conhecer a situação de saúde das populações e suas necessidades, tarefa que exige a colaboração de muitos.

Faz-se necessário o acesso à instrução e à informação pela população, por ser o caminho essencial para alcançar a participação e o direito de voz das pessoas e das comunidades. A educação para a saúde deve desenvolver a compreensão e as habilidades pessoais que promovam a saúde. Essas atividades educativas podem ser úteis para chamar a atenção sobre as causas econômicas e ambientais da saúde e das doenças. Para tanto, devem incluir em seu conteúdo informações que, por exemplo, demonstrem a viabilidade política e as possibilidades organizacionais de diversas formas de atuação dirigidas a obter mudanças ambientais, econômicas ou sociais que favoreçam a saúde.

A promoção da saúde depende da participação ativa da população bem informada no processo de mudança, e a educação para a saúde é uma ferramenta de vital importância nesse processo. Assim, a educação para a saúde e a promoção da saúde estão intimamente relacionadas. Trabalhamos com os educandos na perspectiva da promoção de saúde, o que ao longo do tempo vem sendo elaborado por diferentes atores técnicos e sociais, em diferentes conjunturas e formações

sociais. Inúmeros estudos e eventos têm contribuído para aproximações a conceitos e práticas mais precisas nesta área.

Com a organização e interpretação dos dados, sistematizamos as respostas e reflexões que nos auxiliaram a traçar temas de interesse dos alunos para trabalhar no módulo “Saúde e Cidadania”.

Como foco principal constatamos que os educandos apontam, em sua maioria, o medo de ficar velho e doente, pelo fato de associarem velhice com doença. Referentemente à pergunta sobre o que gostariam de saber sobre saúde e doença, dos 34, 21 responderam que tinham interesse em compreender como funciona o corpo humano; a preocupação em manter uma vida saudável; o entendimento de quais doenças são as mais perigosas e por que, mesmo a pessoa tendo hábitos saudáveis, adoece; como se prevenir das doenças; preocupação com a alimentação (dietas para diabéticos e obesidade). Sobre doenças específicas, expressou-se a preocupação de saber sobre o câncer, doenças sexualmente transmissíveis (aids e sífilis), leucemia, colesterol, problemas no duodeno, depressão gripe-aviária, alergias. Ainda houve a preocupação de entender a estrutura do sistema de saúde pública e sua falta de recursos financeiros.

Entretanto, o que mais nos chama atenção é o fato de 13 educandos relatarem não terem interesse em saber nada sobre saúde e doença, fato que nos preocupou, pois o próximo tema a ser trabalhado era saúde, doença e envelhecimento. Buscamos entender o que levava os educandos a não quererem obter conhecimentos sobre saúde e doença, uma vez que o que mais os preocupava era ficar velho e doente. As

respostas que encontramos foi que doença lembra dor, sofrimento, morte, perda de um ente querido e a impossibilidade de trabalhar; assim, automaticamente eles associam saúde com doença.

Buscando desmistificar esses conceitos e possibilitar novas visões, incentivamos os educandos a enfrentarem seus medos falando e refletindo sobre estes.

Este módulo teve como objetivo analisar os conceitos de vida e saúde com base na experiência individual e coletiva na tentativa de apreender sua determinação social; propor reflexões sobre os impactos da reestruturação produtiva na saúde dos indivíduos; considerar as múltiplas representações e valores que se fazem da saúde no grupo social no qual a pessoa se encontra inserida; estudar o ambiente em que os seres humanos atuam como fonte de vida e bem social; pensar saúde como fato político inserido no processo histórico-social, no qual se produzem e se sustentam as diferenças e os privilégios; identificar os principais mecanismos das doenças mais prevalentes e suas formas de prevenção; apreender as relações que se estabelecem entre saúde/trabalho/meio ambiente; discutir práticas de autocuidado e hábitos que melhoram a qualidade de vida; identificar os riscos ocupacionais e ambientais de cada setor da cadeia produtiva, bem como alternativas para sua eliminação; reconhecer e discutir as formas de luta de defesa da saúde do trabalhador desenvolvidas pelos movimentos sociais, incluindo a luta pela construção de um ambiente saudável e auto-sustentável (INSTITUTO INTEGRAR, 2005).

Quanto aos conteúdos, trabalhamos com o material do programa Integrar

e assuntos de interesse dos educandos, apontados no questionário aplicado, bem como acrescentamos outros que, de acordo com nossas observações em sala de aula, pareceram-nos necessários, tais como problemas da coluna vertebral, pressão arterial, frequência cardíaca, como prevenir problemas (visão, audição e dentário) e questões relacionadas à saúde do trabalhador.

A temática do envelhecimento

Beauvoir afirma, no seu livro *A velhice* (1990, p. 8), que, “para a sociedade, a velhice aparece como uma espécie de segredo vergonhoso, do qual é indecente falar”. Ainda diz que “nada deveria ser mais esperado e, no entanto, nada é mais imprevisto do que a velhice”, de modo que as pessoas adultas se comportam como se não fossem chegar a essa fase (p. 11).

Devemos ter a consciência de que o envelhecimento é um processo natural e contínuo a todos os seres vivos; um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência, modificam suas funções. Não ficaremos velhos aos sessenta, setenta ou oitenta anos; estamos envelhecendo a cada dia, ainda que em velocidade desigual em termos de órgãos, tempos e pessoas diferentes. Podem, assim, ocorrer perdas funcionais orgânicas e mentais, visto que na espécie humana o envelhecimento é mais complexo, manifestando-se em todas as múltiplas dimensões – fisiológicas, emocionais, cognitivas, sociológicas, econômicas e interpessoais – que influenciam o funcionamento e o bem-estar social (CORTELLETTI, 2002).

Escolher decidir o que fazer de sua vida cabe a cada ser humano, pois somos seres livres para planejar e projetar o nosso futuro. Contudo, cabe a todos termos consciência do presente que é a vida e da responsabilidade que temos perante ela; planejá-la, então, torna-se vital. Dessa forma, da infância à velhice é fundamental que nos habituemos a refletir sobre o que queremos para nossa vida, como queremos estar em cada fase e com que qualidade de vida, tanto para nós como para os outros. Já dizia o pai da logoterapia, Viktor Frankl (apud TEXEIRA, 2003, p. 13): “Apesar de toda a dificuldade que possa enfrentar, o ser humano é livre para realizar escolhas e tomar decisões frente a sua existência [...] queira ou não, o homem é o arquiteto de sua própria vida, e ela será, em grande parte, aquilo que ele projetar”.

Refletindo sobre a idéia de projetarmos nossa vida, vemos que hoje a humanidade, finalmente, está conseguindo viver mais, no entanto a carência de serviços e instalações adequadas para os idosos está ocasionando um período prolongado de incapacidade e dependência. Vemos, portanto, que não basta viver mais, pois o que queremos é viver melhor, com saúde e qualidade de vida. Nesse sentido, são necessárias medidas no campo da promoção e educação em saúde (VERAS, 2002).

Na pesquisa relatada neste artigo os educandos apontam para o medo de ficarem velhos e doentes e que não planejam o seu envelhecimento, na verdade nem querem pensar nele. Com base nessas constatações, tentamos, com a inserção de conteúdos sobre a temática do envelhecimento, possibilitar-lhes a reflexão sobre este. Consideramos fundamental

planejar o próprio envelhecimento, uma vez que trabalhamos com a idéia de que envelhecer não significa ficar doente e que esta fase pode ser saudável, desde que cuidemos de nossa saúde em todas etapas da vida. Também entendemos a importância do cuidado constante para termos uma boa qualidade de vida, mesmo que a pessoa já esteja acometida de uma doença, tentando manter-se independente e autônoma.

As questões trabalhadas referentes ao tema foram: resgate histórico de como os idosos eram vistos nas sociedades antigas, refletindo sobre como estão hoje; questões demográficas do envelhecimento; o que é o envelhecimento; quem são os idosos; como podemos permanecer independentes e ativos à medida que envelhecemos; como a qualidade de vida na terceira idade pode ser melhorada; sistema de saúde e de previdência social; família, sociedade e como está sendo esta relação com o idoso.

Mudanças observadas ao longo do módulo “Saúde e Cidadania”

Ao iniciarmos com o módulo, percebemos nossos alunos temerosos em relação à aprendizagem e preocupados em não conseguir acompanhar o processo educativo, talvez pela baixa auto-estima, característica marcante na turma. Os alunos, acostumados ao método tradicional de educação, esperavam apenas ouvir e reproduzir os conceitos; assim, quando incentivados a refletir e expressar sua opinião, sentiam-se bloqueados. As temáticas saúde, doença e envelhecimento eram vistas de forma preconceituosa, tanto

que falar sobre elas denotava sentimento negativo. Observávamos conflito em sala de aula, onde desavenças básicas eram tratadas e resolvidas com uso de violência, promovida muitas vezes pela precária situação em que viviam os educandos relativamente às questões sociais emergentes, tais como desemprego, falta de moradia, submissão da mulher e violência.

Com base na reflexão sobre os temas em desenvolvimento, as relações no grupo foram assumindo uma postura diferenciada. A oportunidade de refletir e de posicionar-se trouxe motivação e interesse pelas questões sociais, permitindo-nos perceber um respeito maior entre os colegas, pois pelo debate eles aprenderam a expressar sua própria opinião e a ouvir a do outro. A oportunidade de refletir sobre suas vidas em conjunto e a discussão dos seus medos referentes à aprendizagem permitiram-nos perceber que todos eram capazes de aprender, desde que respeitado o tempo de cada um, fato que lhes trouxe uma motivação maior para continuarem estudando e buscando informações na conquista de seus direitos.

A medida que íamos avançando neste módulo, percebemos que mesmo os educandos que, inicialmente, relataram não quererem discutir sobre as temáticas em questão passaram a demonstrar preocupação de ler sobre essas, trazendo para a aula jornais, revistas, livros e pesquisas da internet, utilizados para realizar os mais diferentes trabalhos. Outro aspecto relevante observado no grupo dos educandos foi sua preocupação com os aspectos preventivos da saúde, pois passaram a realizar exames periódicos, a verificar a pressão, cuidar da alimentação e praticar

atividades físicas. O retorno positivo dessas experiências mostrou-se em discussões em sala de aula, incentivando que todos os alunos buscassem uma melhor qualidade de vida.

Quanto à temática específica do envelhecimento, percebemos que os educandos revelaram grande envolvimento, construíram novas visões sobre a velhice, relataram que passaram a ter mais paciência com os idosos e começaram a pensar num projeto pessoal de vida para o seu futuro.

Conclusões

A inserção de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento ainda é um problema, pois, apesar de ser obrigatório, como consta na lei nº 8.842/94, há um distanciamento entre as disposições legais e a realidade, sendo raros os currículos que abordam esse assunto. Para que essa situação se modifique fazem-se necessárias discussões e a divulgação sobre a obrigatoriedade da implementação de conteúdos gerontológicos nos currículos, assim como sobre a importância deste para a construção de uma sociedade mais consciente e com menos preconceito em relação à velhice.

É importante que se reconheçam a heterogeneidade do processo de envelhecimento e a diversidade de experiências dos que o vivem, uma vez que é no cruzamento da história individual daquele que envelhece com a história da sua sociedade que se constroem modos de pensar, sentir e agir, capazes ou não de criar condições para serem enfrentados os desafios da velhice, em especial os relativos à saúde-doença.

O processo educativo voltado para a humanização e transformação social é algo permanente e relativo à própria vida, propondo o crescimento pessoal, a reflexão crítica, um novo olhar e uma nova postura perante os desafios cotidianos deste mundo em transformação. A educação para a saúde buscando um processo de envelhecimento saudável deve ser dada na escola desde o ensino básico, pois este espaço deve permitir o convívio e a troca; também pode ser um espaço sociocultural para os mais velhos, tornando-se um lugar privilegiado para a convivência entre gerações.

Assim, concluímos que a nossa experiência foi relevante, uma vez que proporcionou conhecimento sobre a saúde e o processo de envelhecimento, propondo uma reflexão coletiva no sentido de construirmos novos conceitos na busca por melhor qualidade de vida, tanto individual quanto coletiva, e, ainda, reduzindo os preconceitos referentes a essas temáticas.

The thematic of ageing in the curriculum of the programmed Integrar/RS

Abstract

The present work is integrant part of my master degree dissertation, which aimed at the inclusion of contents on the process of aging in the resume of the Integrate Program, as well as, a accompaniment critical-reflexive, of this curricular change inside the "Health and Citizenship" module where I have acted as a social educator. Our expe-

rience searched to offer the learners a larger knowledge about health and the aging process, proposing a collective reflection about these thematic. We have worked with the idea that is to age does not mean to be sick, this phase can be healthful since we take care of our health in all stages of our lives. As well as the agreement on the importance of constant care in order to have good life quality, even for the person who has already been ill, trying to remain independent and autonomous.

Key words: Aging. Health. Education.

Nota

- ¹ "Envelhecer saudável no mundo do trabalho: uma análise da interação dos educandos no módulo 'Saúde e Cidadania' do Programa Integrar".

Referências

- BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira 1990.
- BARBIER, R. *A pesquisa-ação*. Brasília: Plano, 2002.
- BRANDÃO, C. R. (Org.). *Pesquisa participante*. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- BRASIL. *Lei Federal nº 8.842*, de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20idosolei8842.htm>>. Acesso em: 8 ago. 2007.
- BRITTO, L. P. L. et al. *Programa Integrar - Formação profissional e elevação de escolaridade: fundamentos políticos-metodológicos*. Programa Integrar. CUT, 2002.
- CECCIM, R. B. Saúde e doença: reflexão para a educação em saúde. In: MEYER, D. (Org.). *Saúde e sexualidade na escola*. Porto Alegre: Medição, 1998. p. 37-50.

- CORTELLETTI, I. A. Possibilidades e limites de uma educação para idosos: metodologias e novas tecnologias. In: ENCONTRO IBERO-AMERICANO, I. A intervenção educativa na velhice: desde a perspectiva de uma pedagogia social. Caxias do Sul, RS, 2002. *Anais...* Maio, p. 70-72.
- DANIS, C.; SOLAR, C. *Aprendizagem e desenvolvimento dos adultos*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget, 2001.
- FRANZOI, N. L. *O modelo japonês e o conhecimento informal do trabalhador no chão-de-fábrica*. Dissertação (Mestrado em Educação) – UFRGS, Porto Alegre, 1991.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- INSTITUTO INTEGRAR. Unidade: saúde, ambiente e urbanidade. Ensino Fundamental. CUT/CNM, janeiro, 2005. Manuscrito.
- QUERUBIN, D. (Org.). *Educação de adultos: a experiência dos metalúrgicos do programa Integrar/RS*. Porto Alegre, RS, 2005.
- RICHARDSON, R. J. *Como fazer pesquisa ação?* Disponível em: <<http://jarry.sites.uol.com.br/pesquisacao.htm>>. Acesso em: 22 mar. 2006.
- SENAC. D. N. *Fundamentos da saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1999.
- SERRANO, M. G. P. *Investigacion-accion: aplicaciones al campo social y educativo*. Madri: Dykinson, 1990.
- TEIXEIRA, M. I. A. Um outro olhar sobre o envelhecimento. In: *Da inteligência ao coração e à ação*. Trabalhos Premiados – Concurso de Monografias 2003 – Tema: “Fraternidade e Pessoas Idosas”. Porto Alegre: PUCRS, v. 5, p. 85-102, 2003.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez, 1985.
- TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.
- VERAS, R. P. *Terceira idade: gestão contemporânea em saúde*. UnATI/Uerj, Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 2002.

Endereço

Ângela Gomes
Escola Municipal de Ensino
Fundamental Prefeito José Linck
Travessa Webber, 40
CEP 94000-000
Gravataí - RS
E-mail: angel.gomes@pop.com.br